

Sachdokumentation:

Signatur: DS 3751

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/3751



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.

Psychische Gesundheit



Psychische Gesundheit

Idee, Konzept, Herausgeber
Bereich Sozial-Diakonie der
Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn
Illustrationen Hannah Schweizer, Bern
Gestaltung www.buchmacherei.ch
Druck Merkur Druck AG, Langenthal

Winter 2021

Reformierte Kirchen Bern-Jura-Solothurn
Bereich Sozial-Diakonie
Altenbergstrasse 66, Postfach
3000 Bern 22 (Schweiz)
Telefon 031 340 25 66
sozialdiakonie@refbejuso.ch
www.refbejuso.ch

- 7 Vorwort
- 8 Interview mit Thomas Ihde-Scholl
Facharzt für Psychiatrie und Chefarzt
Psychiatrie Spitäler fmi AG in Interlaken
- 14 Theologische Gedanken zum Thema
- 18 Stiftung zur Unterstützung psychisch
kranker Menschen im Kanton Bern

Im Gespräch mit:

- 20 Momo Christen
- 26 einem Paar
- 34 Nil Schelling
- 40 Urs Gruber
- 46 Marco Bühler

Vorwort

Von Ursula Marti, Synodalrätin und
Departementschefin Sozial-Diakonie

Körperliche Fitness hat in der heutigen Gesellschaft einen hohen Wert, denn es gilt gesund zu bleiben bis ins hohe Alter. Wie steht es aber um die psychische Fitness? Und gehört nicht beides zusammen?

Die WHO definiert psychische Gesundheit «als einen Zustand des Wohlbefindens, in dem sich eine Person entfalten, mit normalen Spannungen des Lebens umgehen, einer Arbeit nachgehen und einen Beitrag zum Gemeinschaftsleben leisten kann». Psychische Belastungen und Krankheiten nehmen jedoch zu – durch die Coronavirus-Pandemie noch verstärkt. Im Gegensatz zu körperlichen Leiden spricht man kaum darüber, aus Scham, Angst oder weil man sie nicht wahrhaben will. Die Folgen sind Rückzug und Vereinsamung.

Dieses Heft soll sensibilisieren und sichtbar machen, dass niemand vor psychischen Problemen gefeit ist und diese nicht selbstverschuldet sind. Es will Menschen bestärken, auf andere zuzugehen, nachzufragen, Anteil zu nehmen und sich zu kümmern – und gleichzeitig Betroffene ermutigen, Hilfe anzunehmen. Gerade im kirchlichen Umfeld bewegen sich viele sozialdiakonisch begabte Menschen mit Fähigkeiten, die zur psychischen Gesundheit von Personen in ihrer Umgebung beitragen können. Helfen wir einander, psychisch gesund zu bleiben!

Wir erwarten, dass alle Lebenswege geteert sind

Von Gerlind Martin

Interview mit Thomas Ihde-Scholl, Facharzt für Psychiatrie und Chefarzt Psychiatrie Spitäler fmi AG in Interlaken.

Psychisch gesund sein: Was bedeutet das?

Thomas Ihde-Scholl: Es bedeutet, adäquat mit den Herausforderungen des Lebens umzugehen. Flexibel zu reagieren, wenn sich um einen herum oder in einem selber etwas verändert, und die nötige Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Was geschieht bei einer psychischen Erkrankung?

Die Symptome der meisten psychischen Krankheiten kennen wir alle – aber nicht in dieser Ausprägung. Wir sind alle einmal traurig oder lustlos – was eine Person mit einer Depression erlebt, ist aber etwas anderes. Unter Stress haben wir manchmal Fehlwahrnehmungen der Realität – das ist jedoch etwas anderes als eine Schizophrenie. Psychische Krankheiten betreffen unseren Kern: Psyche, Seele, Gefühle, unser Verhalten und Denken. Wenn sich dort etwas verändert, wirkt sich dies rasch auf unsere Beziehungen aus, auf die Leute, die uns am liebsten sind, auf unseren Selbstwert. Wir können heute so vieles in unserem Leben kontrollieren, dass wir schlecht darauf reagieren, wenn sich Stolpersteine



zeigen. Wir erwarten, dass alle Lebenswege geteert sind. Doch das ist nicht die Lebensrealität.

Woran erkenne ich, dass eine psychische Belastung zu einer Krankheit wird?

Das ist meist ein schleichender Prozess. Die Betroffenen merken, dass ihnen Sachen entgleiten, sie können manches nicht mehr mit Willensstärke und Sich-Durchbeißen verändern. Man versucht zum Beispiel krampfhaft, sich zu erholen, aber das gelingt nicht mehr. Am Montag ist man genauso müde wie am Freitagabend. Im Kontakt mit anderen merkt man, dass Abläufe sich immer wiederholen, jedes Gespräch endet im Streit, obwohl man das gar nicht will. Oder etwas macht einem immer Angst, obwohl man weiss, dass es dafür keinen Grund gibt.

Wann muss ich für diese Symptome Verantwortung übernehmen und Unterstützung suchen?

Zuerst versucht man – und das ist gut –, selber etwas zu verändern, sich zu informieren. Wer sich erschöpft fühlt, liest etwa in der «Annabelle», was dagegen zu tun wäre, zum Beispiel: Tätigkeiten verdoppeln, die gut tun und Erholung bewirken. Merkt man, dass man das nicht umsetzen kann, dass es beim Vorsatz bleibt oder dass die Massnahme nicht hilft, dann sollte man dies mit Freunden besprechen. Mit Freunden, die zuhören, einen Tipp geben können. Kommt man so nicht weiter, ist der Zeitpunkt gekommen, fachliche Hilfe zu suchen.

Ich muss nicht schwer krank sein, um mich an eine Fachperson zu wenden?

Nein. Es geht bei psychischen Belastungen um eine Beratung. Je früher man versucht, etwas zu verändern, desto einfacher ist dies. Personen mit schwerer psychischer Krankheit unterscheiden sich stark, deshalb muss die Hilfe auf jede Person und ihr Netzwerk zugeschnitten sein.

Wo finden Betroffene und Angehörige Beratung und Hilfe?

In den meisten Regionen gibt es einen öffentlichen psychiatrischen Dienst, der die Triage macht und eine Lotsenfunktion übernimmt bei der Entscheidung, sich in einer privaten Praxis oder durch eine Psychiatrie-Spitex behandeln zu lassen oder eine Therapie zu beginnen.

Ist eine Diagnose wichtig?

Das ist ein zweischneidiges Schwert. Oft kann eine Diagnose entlasten. Viele denken, es liege an ihnen. Mit der Diagnose wird klar: Dies sind Zustände, mit denen zum Beispiel eine Person mit einem ADHS typischerweise kämpft. Es gibt Leute, die durch eine Diagnose entmutigt werden. Und gewisse Diagnosen sind

mit Vorurteilen behaftet. Ein Nachteil der Diagnose ist, dass sie defizitorientiert ist. Sie beschreibt, was nicht mehr funktioniert. Als Arzt muss ich mich intensiv mit den psychischen Stärken der Erkrankten befassen. Bei der psychischen Gesundheit ist es noch wichtiger als bei der körperlichen, herauszufinden, wo die Ressourcen einer Person liegen.

Wer entscheidet, ob es zu einer Diagnose kommt?

Als Arzt lasse ich mich vom Gegenüber lenken: Ich bin ein Wegbegleiter. Ich achte darauf, wie diese Person funktioniert. Ist es hilfreich, wenn die Krankheit einen Namen erhält, oder ist es besser, zusammen einen eigenen Namen dafür zu entwickeln? Es ist wichtig, dass die Leute Worte finden, um zu beschreiben, was sie erleben. Für die Krankenkasse ist aber ab der ersten Behandlung ein Diagnosecode nötig.

Wir sind ja nie nur gesund oder nur krank ...

... dazu fällt mir ein Bild aus Asien ein, wo Wolkenkratzer mit Bambusgerüsten gebaut werden. Bambus wiegt sich mit dem Wind und widersteht einem Taifun. Für ein erfolgreiches Leben müssen wir nicht hart sein wie Stahl, wir müssen mit den Schwingungen des Lebens umgehen können. Wir erleben durchschnittlich elf grössere Krisen in unserem Leben: Eltern sterben, ein Kind wird schwer krank, Arbeitslosigkeit ... dafür brauchen wir diese bambusmässige Beweglichkeit. Das Leben erfolgreich zu meistern, heisst auch: Mir bewusst sein und erkennen, wann ich Hilfe brauche – diese in Anspruch nehmen – danach wieder selber weitermachen.

Das leuchtet ein und ist doch schwierig, wenn ich belastet bin oder krank.

Eine Krankheit ist nie einfach. Und eine psychische Krankheit ist weniger fassbar als eine körperliche. Man sieht sie nicht, es

gibt keine Laborwerte, keine Röntgenbilder. Das lässt einen zweifeln daran, dass dies eine Krankheit und nicht einfach eine Charakterschwäche ist. Es gibt viel Spielraum für Zweifel.

Was können Angehörige, Freunde tun, wenn sie merken, dass etwas nicht stimmt?

Es gibt Erhebungen, die zeigen, dass viele Menschen im Freundeskreis jemanden kennen, um den sie sich sorgen. Aber nur wenige sprechen diese Person darauf an.

Warum?

Wir haben Angst, jemandem zu nahe zu treten, eine «Schwäche» anzusprechen. Angst vor der Antwort: Was würde es für mich bedeuten, wenn sich die Person mir gegenüber öffnen würde; könnte ich damit umgehen; wüsste ich, was sagen? Das sind ganz normale Reaktionen. Psychische Krankheiten sind heute sehr häufig, und wir alle kommen in solche Situationen. Es lohnt sich also, gewappnet zu sein. Dafür braucht es Angebote wie die «ensa-Kurse», in denen man genau dies lernen kann: Wie spreche ich jemanden an, wie mache ich das am besten?

Wieso ist es gut, eine bedrängte oder erkrankte Person anzusprechen?

Die meisten Leute möchten erzählen, was sie bedrückt. Sie erwarten gar nicht, dass das Gegenüber zu einem Hobbypsychologen wird. Sie suchen eine Person, die zuhört – und vielleicht ein, zwei Tipps hat. Doch das Wichtigste ist, ein offenes Ohr zu finden, kurz erzählen zu können, wie es einem geht. Personen, die einem wichtig sind, sollte man ab und zu fragen: Du, wie geht es dir eigentlich? Wenn man die Kollegin erst fragt, wenn sie bedrückt wirkt und Ringe unter den Augen hat, ist die Hemmung natürlich gross, plötzlich persönlicher zu werden.

Aber das fragen wir doch bei jeder Begrüssung: Wie geits ...

... Sozialtango nenne ich dieses Begrüssungsritual. Doch erst wenn man wiederholt fragt: Wie geht es dir wirklich?, versteht das Gegenüber, dass die Frage ernst gemeint ist. Das Wichtigste auch bei schweren psychischen Belastungen ist, keine Angst zu haben. Leute mit einer schweren psychischen Krankheit sind primär einfach Menschen, selbst wenn es wirt tönt, was sie erzählen. Wenn man genau hinhört, versteht man ihre Geschichte trotzdem.

Publikationen

Thomas Ihde-Scholl: Ganz normal anders. Alles über psychische Krankheiten, Behandlungsmöglichkeiten, Hilfsangebote. Erschienen in der Reihe Beobachter-Ratgeber, 2020, 3. aktualisierte Ausgabe.

Thomas Ihde-Scholl: Wenn die Psyche streikt. Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Erschienen in der Reihe Beobachter-Ratgeber, 2015.

Links zu Organisationen

www.promentesana.ch: Die Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana vertritt die Interessen von psychisch beeinträchtigten Menschen und stärkt mit der «Wie geht's dir?»-Kampagne und dem ensa Programm die psychische Gesundheit der Bevölkerung.

www.diakonierefjeuso.ch: Die Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn sind seit 01.01.2021 Vertragspartnerin von Pro Mente Sana und bieten ensa Kurse für Kirchgemeinden an.

Theologische Gedanken

zum Thema

Von Helena Durtschi Sager, Pfarrerin und Sozialarbeiterin

Sie fiel mir auf Anhieb auf, die Frau mit dem tätowierten Körper, den Piercings, den vernarbten Unterarmen, der Bierflasche in der Hand. Gezeichnet vom Leben. Sie passte nicht in diese Festgesellschaft.

Ich war eingeladen zum 50. Geburtstag einer guten Freundin. Irgendwann erfuhr ich Bruchstücke aus der Lebensgeschichte dieser Frau, hörte von der heroinabhängigen Mutter, vom abwesenden Vater. Als Fünfjährige kam sie in eine Pflegefamilie, war sozial auffällig und hatte schulische Schwierigkeiten. Heute war sie Gast, die Nichte meiner Freundin, von der ich bisher nicht wusste, dass es sie gab. Sie stand da, als Auffällige unter uns Unauffälligen.

Wir alle starten mit unterschiedlichen Voraussetzungen in unser Leben, doch wir alle sind als Ebenbild Gottes willkommen. So zumindest ist es vorgesehen, wenn wir den Satz aus Genesis 1,26 ernstnehmen. *«... als Ebenbild Gottes schuf er sie ...»*

Doch auch beste Startbedingungen sind keine Garantie für ein glückliches und unbeschwertes Leben. Wir kennen sie alle, die Hochs und Tiefs, die unser Leben begleiten, prägen, uns zeitweise aus der Bahn werfen. Und wir wissen alle, dass wir in solchen Situationen angewiesen sind auf Menschen, die uns als Ebenbild

Gottes sehen, uns Vertrauen schenken, uns annehmen, sich um uns kümmern und uns den Weg zurück ins Leben zeigen.

Vulnerabilität und Resilienz gehören in der Psychiatrie zu den zentralen Themen: Eine glückliche Kindheit und ein sogenannt intaktes Familienleben schützen uns nicht davor, irgendwann im Leben zu erkranken. Statistisch gesehen, ist jede zweite Person im Leben mindestens einmal so vulnerabel, dass sie von einer psychischen Erkrankung betroffen ist. Tendenz steigend. Auf der anderen Seite können Menschen trotz schwieriger Startbedingungen mit einer guten Resilienz vor einer psychischen Erkrankung bewahrt bleiben. Wer resilient und wer vulnerabel ist, zeigt sich erst im Laufe des Lebens. Kinder aus der gleichen Familie können sich diesbezüglich unterschiedlich entwickeln. Heute weiss man, dass die meisten psychischen Erkrankungen erstmals in der Pubertät auftreten.

Heilungsgeschichten – Beziehungsgeschichten

«Da nahm David die Harfe und griff in die Saiten, dann wurde es Saul leichter ums Herz, und es tat ihm gut, und der böse Geist wich von ihm.» (1. Samuel 16,23)

Ob König Saul bereits in der Jugendzeit von Schwermut (Depression) betroffen war, erzählt die Bibel nicht. Wir erfahren nur, dass David, der Hirtenjunge und spätere Nachfolger von König Saul, dessen Leiden mit Musik mildern konnte.

In Markus 5, 1-20 wird die Geschichte von der Heilung des Geraseners erzählt. Ein kranker, durch Dämonen gespaltenen Mensch eilt Jesus von einem Grabfeld her entgegen. Man will ihn anbinden, wie das bei psychisch Kranken üblich ist, doch er ist nicht zu bändigen. Mit seinen zerstörerischen Kräften ist es ihm gelungen, Ketten zu zerreißen und alle Fesseln an den Felsen zu zerreiben. Exemplarisch zeigt sich hier, was Dämonen im biblischen Verständnis sind: Mächtige, abgespaltene, lebensschädi-

gende Kräfte, die die Eingliederung in die Gemeinschaft verhindern. Die Kranken sind von einem ungeheuren Leiden betroffen und werden von den sogenannten Gesunden stigmatisiert.

Der Ausgang der Geschichte ist bekannt: Der Gerasener wird geheilt, nachdem Jesus seinen Namen erfahren hat: *«Legion – wir sind viele.»* Ein Bild für Schizophrenie?

Andere Heilungsgeschichten sind weniger spektakulär. Oft genügt es, dass Menschen Vertrauen in diesen weit herum bekannten Heiler fassen, um von ihrem körperlichen oder psychischen Leiden befreit zu werden. Zentral in diesen Geschichten ist zugleich auch das Vertrauen, das Kranke in sich selber haben. In der Geschichte der blutflüssigen Frau kommt das eindrücklich zum Ausdruck. Diese Frau, die durch ihre Blutungen als Unreine, von der Gemeinschaft Ausgeschlossene nicht berührt werden darf, berührt in ihrer Verzweiflung das Kleid Jesu und wird so geheilt. *«Dein Glaube hat Dich gesund gemacht»*, ist der Kommentar Jesu dazu.* (Markus 5, 24-34)

In allen Heilungsgeschichten ist die Beziehung wichtig. Wir sind keine isolierten Individuen, erst in der Gemeinschaft werden wir ganz. Gegenseitig können wir einander unterstützen und mit unseren je eigenen Gaben einen Teil zum Heilungsprozess beitragen.

Menschen auf ihr Leiden ansprechen

Auch heute noch haben es Menschen, die unter einer psychischen Krankheit leiden, schwer. Denn ihr Leiden wird vielfach bagatellisiert oder tabuisiert: Das führt dazu, dass Betroffene und ihre Angehörigen schweigen, weil sie sich schämen oder Angst haben, stigmatisiert zu werden. Wer kennt das nicht aus dem eigenen Umfeld? Über den Vater, der über den eigenen Durst hinaus trinkt und zuweilen gewalttätig wird, spricht die eigene Familie nicht. Wer depressiv ist, hat in unserer leistungsorientierten Welt Angst, nicht zu genügen. Wer mit einer Angststörung leben muss, findet es peinlich, darüber zu sprechen. Wer unter psychotischen

Schüben leidet, ist überzeugt, dass in unserer rationalen Gesellschaft diese irrationale Krankheit nicht sein darf.

Wir alle kennen Menschen, die unter einer psychischen Erkrankung leiden – in dieser Broschüre stehen Momo Christen, Nil Schelling, Urs Gruber, Marco Bühler und ein Paar exemplarisch für viele. Um anderen Erkrankten Mut zu machen, erzählen sie aus ihrem Leben.

Und vielleicht sind oder waren Sie, liebe Leserin, lieber Leser, selber schon durch eine psychische Krankheit betroffen. Dann werden Sie diese Geschichten wohl besonders berühren.

«ensa Kurse» können helfen

In den «ensa Kursen», die der Bereich Sozial-Diakonie anbietet, lernen die Teilnehmenden, wie sie Menschen behutsam und kompetent auf ihr Leiden ansprechen können. Sie erfahren, wie sie Betroffene unterstützen und mit den entsprechenden Fachstellen vernetzen können. Sie lernen, die eigene Angst zu überwinden und den Kontakt zu wagen.**

Übrigens: Die tätowierte Frau, die ich am Anfang erwähnt habe, heisst Petra, die «Felsin». Sie verliess das Fest als Erste, weil sie nach Hause wollte zu ihrer Familie. Sie hatte ihrer 5-jährigen Tochter versprochen, rechtzeitig daheim zu sein, um ihr das Gute-Nacht-Geschichtlein zu erzählen.

*Jesus sagt: «Dein Glaube» und nicht: «Der Glaube an mich».

**www.diakonierefbejuso.ch: Auf dem Diakonie Infoportal der Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn, Bereich Sozialdiakonie, sind Beiträge zur psychischen Gesundheit, aktuelle Veranstaltungen sowie Kursausschreibungen zum Thema aufgeschaltet.

Stiftung zur Unterstützung psychisch kranker Menschen im Kanton Bern

Von Helena Durtschi Sager und Alena Gaberell

Die Stiftung zur Unterstützung psychisch kranker Menschen im Kanton Bern wurde 2021 gegründet. Sie entstand aus dem kantonalbernerischen Hilfsverein für psychisch Kranke, der 1880 gegründet wurde.

Im 19. Jahrhundert entstanden in Deutschland und später in der Schweiz die ersten «Hilfsvereine für Geistesranke». Die Not psychisch kranker Menschen war gross, es kam immer wieder vor, dass jene von ihrer eigenen Familie auf dem Bauernhof eingesperrt wurden. Man glaubte, die Krankheit sei ansteckend.

Es waren Pfarrpersonen, die bei ihren Hausbesuchen das Elend dieser Weggesperrten wahrnahmen und aktiv wurden. So kam es 1880 in Zusammenarbeit mit den damaligen Direktoren der Klinik Waldau und der Klinik St. Urban zur Gründung des Vereins. Ziel war, Menschen den Eintritt in eine Heilanstalt zu ermöglichen und sie nach Austritt sozial zu unterstützen.

Heute setzt sich die Stiftung für die finanzielle Unterstützung von Menschen ein, die wegen einer psychischen Erkrankung in finanzielle Schwierigkeiten geraten sind. Des Weiteren fördert sie Projekte, die sich für die soziale Integration von Menschen, die von einer psychischen Erkrankung betroffen sind, einsetzen. Mit

ihrem Engagement leistet die Stiftung einen wesentlichen Beitrag zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen.

Die Stiftung ist konfessionell neutral, steht aber nach wie vor in einer engen Verbindung zur Evangelisch-reformierten Kirche des Kantons Bern. Der Synodalrat ist mit einem Sitz im Vorstand vertreten. Die Stiftung finanziert sich primär durch Spenden und Kirchenkollekten, jedoch auch durch Legate und Erbschaften.

Grundsätzlich sind alle im Berner Kantonsgebiet wohnhaften Personen unterstützungsberechtigt. Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage der Stiftung: www.stiftung-psk-be.ch.

Links zu Organisationen

www.be-hilfsverein.ch > Über uns | Stiftung zur Unterstützung psychisch kranker Menschen im Kanton Bern.

www.upd.ch > de > erwachsene > informationen-fuer-angehoerige: Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern, UPD, bieten eine breite Palette von Angeboten für Angehörige psychisch erkrankter Personen an: Beratung, Gruppenangebote, Informationsveranstaltungen.

Ich bin krank, und mit mir kann man umgehen!

Von Gerlind Martin

Aus einem vielschichtigen Ganzen von fast 50 Lebensjahren berichtet Momo Christen, was ihr an diesem Frühlingmorgen erzählenswert erscheint – und was ihr heute wichtig ist.

Ihren Hausrat hat Momo Christen 2019 auf 15 Bananenschachteln reduziert und ist in den Westen Berns gezügelt. «Loslassen tut immer gut», sagt sie. Sie habe freiwillig verzichtet, «Besitz kann auch behindern». Auch Nachbarschaft hat sie losgelassen und schnell gemerkt: Hier ist das Quartier wichtiger als die Nachbarschaft im Haus. Kurz nach dem Einzug hatte sie alle Mietparteien zu einem Apéro eingeladen – zwei Junge kamen. Um im Quartier heimisch zu werden und Anschluss zu finden, hat Momo Christen eine Zeitlang ehrenamtlich in der Küche der Freizeitstätte Tscharnergut gearbeitet. Sie hat Leute kennen gelernt, Läden, Lokale, Treffpunkte. Sie hat sich vertraut gemacht mit Quartier-, Wiesen- und Waldwegen. Und gemerkt, dass praktisch vor der Haustüre Tram, Bus und Postauto sie mit der Welt verbinden.

Die Wohnung ist ihr wichtig. Sie hat es gern einfach und sauber. Hier lebt sie und hier arbeitet sie. Hier ist sie zu Hause, fühlt sich



wohl und sicher. Weil sie alles so einrichtet, dass solche Gefühle entstehen: wohl sein, sich sicher fühlen. Das fällt Momo Christen nicht in den Schoss. Das erarbeitet sie sich täglich mit Ritualen, mit klaren Abmachungen, einem Zeitplan. «Ich beginne nichts ohne Angst.» Sie weiss um ihre Grenzen und kennt ihre Kraft. Sie hat gelernt, sich vor dem Zuviel zu schützen.

2012 hat Momo Christen an der Berner Fachhochschule den Studiengang EX-IN, «Expertin durch Erfahrung», abgeschlossen; während einiger Zeit arbeitete sie in der UPD Waldau und als Dozentin an der Uni Freiburg. Diese Verpflichtungen hat sie zugunsten selbstständiger Tätigkeiten aufgegeben. Täglich hat Momo Christen Kontakt mit Leuten, die psychisch belastet oder in eine Krise geraten sind oder an einer psychischen Krankheit leiden. Wer sofort Hilfe und ein offenes Ohr braucht, ruft an. «Ich werde dabei nicht ausgenutzt», stellt sie fest. In ihrer Wohnung leitet sie Gesprächsgruppen, hier berät und begleitet sie Hilfesuchende.

Extern führt sie ehrenamtlich die Kursreihe «Dialog zum Umgang mit Emotionen» durch.

Ein Ziel sei stets, in der Gegenwart zu handeln, voneinander zu lernen, aber nicht, die Vergangenheit zu analysieren. «Und miteinander Spass und Vergnügen zu haben!»

Notfallkoffer für Sicherheit

Als geschulte «Expertin durch Erfahrung» verstehe sie Betroffene intuitiv, direkter als andere Fachleute, sagt Momo Christen. Schwere psychische Erschütterungen, Krankheiten und Sucht hat sie selbst erlebt, zum Teil überwunden. Psychische Gefährdungen und emotionale Instabilitäten gehören zu ihrem Alltag, praktisch täglich erleidet sie Panik- oder Angstattacken. Auf den Tag bereitet sie sich ebenso sorgfältig vor wie auf Beratungsgespräche oder Ausflüge. Und immer hat sie ihren Notfallkoffer für alle Sinne dabei.

Dieses Schachteli packt sie so, wie sie es in den Selbsthilfegruppen anregt, in denen stets Tipps und Erfahrungen ausgetauscht werden. Zum Beispiel: ein Fläschli mit ätherischem Öl zum Beruhigen; ein kleines Heft mit Texten zum Rückwärtslesen gegen Panik und Angst, «das braucht so viel Konzentration, dass ich nicht mehr an die Panik denken kann»; eine volle Streichholzschachtel, um sich feinmotorisch zu beschäftigen und abzulenken; ein Seifenblätteri-Fläschli, um ganz in der Gegenwart zu sein. Man kann Kieselsteine in den Notfallkoffer packen, um sich diese in die Schuhe zu legen und starke Reize zu spüren, ohne sich dafür verletzen zu müssen; oder eine bestimmte Crème, um sie in die Ellbeuge zu streichen und diesen stechend heissen Schmerz zu spüren, ohne sich ritzen zu müssen; oder ein Fläschli mit «so grusigen Tropfen, dass man völlig weg ist von jeder Panik». Wenn gar nichts hilft, nimmt Momo Christen das

Spielzeug-WC aus dem Notfallkoffer: «Ich fluche und rufe aus wie ein Rohrspatz – und spüle.» Solche Strategien können weg führen vom Destruktiven hin zum Konstruktiven, sagt Momo Christen. «Alles, was Sicherheit gibt, ist gut.» Seit 2007 hat sie keine sichtbaren Verletzungen mehr nötig.

«Nicht alle finden einen cool»

Sicherheit geben ihr auch Medikamente – und die IV. Nach jahrelangem Widerstand hat sie Medikamente trotz teilweise schlimmer Nebenwirkungen «als Krücken» akzeptiert. Seit 2004 ist sie «gut und stabil eingestellt». Dies nach über 30 Klinikaufenthalten. Offen redet sie über ihre IV-Rente: «Sie ermöglicht es mir, ein einigermaßen normales Leben zu führen.» Ein schlechtes Gewissen hat sie nicht (mehr). Doch sie weiss, dass eine Rente für manche Betroffene ein Stigma und belastend ist. «Nicht alle finden einen cool, wenn man IV bezieht. Ein Schoggileben ist es auch mit Rente nicht.»

Mit anderen Leuten sorgfältig umzugehen, ist Momo Christen wichtig. «Ich will niemanden schockieren, deshalb erzähle ich nicht alles, was ich erlebt habe.» Diesen Leitsatz habe sie beim Schreiben ihres 2017 erschienenen Buchs «Sprung ins Leben» befolgt, «um Leserinnen nicht zu Voyeurinnen zu machen». Sie hat ihre Geschichte aufgeschrieben mit der Unterstützung jener Frau und Autorin, der sie sich seit 20 Jahren wie eine Tochter eng verbunden fühlt. Die sie als Mutter adoptiert hat, «die mich behütet». «Es braucht Menschen, die einen über eine lange Zeit gern haben», sagt Momo Christen. Dank dieser vertrauensvollen Beziehung konnte sie entscheidende Entwicklungsschritte machen. So lernte sie, zu sich zu stehen und die Folgen auszuhalten. Wer die eigenen psychischen Beeinträchtigungen nicht mehr verleugne und sich anderen Leuten zumute, werde nämlich oft anstrengend, erläutert Momo Christen. Sie selber könne etwa

nerven, eklig, unselbstständig und frech sein. «Das Gegenüber wird herausgefordert, reagiert vielleicht mit Angst, ist schockiert und hilflos. Und muss Grenzen setzen.»

«Viele Leute getrauen sich nicht, über psychische Dinge zu reden», beobachtet Momo Christen. Indem sie ohne Sensationshascherei vom Erlebten berichtet, will sie dazu beitragen, dass jeder und jede ohne Angst vor Vorurteilen und Zurückweisung von sich erzählen kann. Psychische Krankheiten sollen nicht mehr stigmatisiert werden. Von sich sagt Momo Christen: «Ich bin krank, und mit mir kann man umgehen!»

Momo Christen, 1970 in Winterthur geboren, lebt und arbeitet in Bern.

Kontakt: www.momochristen.ch.

Dialog zum Umgang mit Emotionen: Austausch Betroffene, Angehörige und Fachleute.

Publikation

Momo Christen: Sprung ins Leben. Meine Geschichte. Verlag Driftwood 2017.
www.dbooks.ch/buecher

Ich habe Depressionen. Das ist eine Krankheit. Sie wird nicht weggehen.

Von Gerlind Martin



Nicht um Auslöser einer psychischen Krankheit geht es hier. Vielmehr darum, wie sie sich auswirkt im Alltag, im Paar, am Arbeitsplatz – in Kopf und Körper der Erkrankten. Und wie dieses Paar damit umgeht. Sequenzen aus einem Gespräch.*

Sie und Er sind Mitte 30 und seit acht Jahren ein Paar. Ein gemeinsames Kind und ein Kind aus einer früheren Ehe gehören zur Familie. «Eigentlich», sagen sie, «passen wir gar nicht zusammen»: Beide seien sie Dickköpfe und sehr verschieden. Auch wenn sie anders wirke: Sie sei im Grund in sich gekehrt und meist unzufrieden mit dem, was sie mache – er sei meist zufrieden mit sich. Er liebt Nähe in der Beziehung, sie Abstand und Zeit für sich. «Unter normalen Umständen hätten wir uns nach kurzer Zeit getrennt.» Wäre da nicht diese voraussetzungsreiche Situation eingetreten: Sie wurde schnell schwanger. «Wir saßen in einer Beziehung fest, aus der wir nicht einfach so weggehen konnten.» Beide nahmen es als Voraussetzung dafür, etwas zusammen zu entwickeln. Je einzeln und als Paar haben sie Wichtiges gelernt, was sie dankbar anerkennen.

Wie sprechen Sie über die Krankheit, an der Sie leiden?

Sie: Lange habe ich gar nicht darüber gesprochen. Ich hatte nie eine Diagnose. Deshalb habe ich nicht gewagt, etwas zu sagen. Ich war aber immer in Therapie, nahm Medikamente. Als meine neue Psychiaterin einen Bericht für die Krankenkasse schreiben musste, habe ich zum ersten Mal gesehen, was ich habe. Vorher hatte ich manchmal das Gefühl: Vielleicht habe ich ja gar nichts.

Sie dachten, Sie würden sich etwas einbilden?

Sie: Ja, und dass es wahrscheinlich gar nicht so schlimm ist. Die Diagnose bedeutet in etwa: wiederkehrende Depressionen mit traumatischen Anteilen, die schlimmer werden. Seither spreche ich darüber und sage: Ich habe Depressionen. Das ist eine Krankheit. Sie wird nicht weggehen.

Es ist gut für Sie, eine Diagnose zu haben?

Sie: Ja! Super! Das hat mir sehr geholfen. Vorher hatte ich immer das Gefühl: Es ist nicht so wichtig, ich falle allen zur Last, ich darf nicht in die Therapie gehen. Erlebe ich eine berufliche Situation, die ich nicht verstehe, weil ich nicht weiss, ob ich richtig gehört habe oder ob ich mir aufgrund meiner Krankheit etwas Bestimmtes vorstelle, gehe ich nun zu einer vertrauten Person und frage: Du, ich habe eben dies gehört – ist das, weil ich einen Flick weg habe, oder war das wirklich so? Ich traue mir selber nicht recht ...

... doch die Antwort glauben Sie?

Sie: Ja, einen Moment lang. Mein Problem ist, dass ich mich selber hasse und attackiere. Eine Millisekunde lang ist es gut, dann folgt die Selbstattacke, und ich denke: So doof, dass du darauf angewiesen bist, das zu fragen. Das passiert den ganzen Tag. Eigentlich bin ich stets auf Hundert oder völlig flach.

Er: Manchmal witzeln wir über die Krankheit, ich sage etwa: Jetzt hat sich dein Autoimmunhirn wieder angegriffen; es spürt sich nur dadurch, dass es sich angreift. Mir helfen solche Bilder, Gedanken oder witzigen Momente, mit einer Situation umzugehen. Ich habe das Gefühl, dass du deine Gedanken oft nicht nutzt, sie machen etwas mit dir ...

Sie: ... jetzt passiert grad das Gleiche wie in der Therapie: Ich werde hässig. Nicht, weil ich das Gefühl habe, du habest nicht recht. Sondern weil ich denke: Ich kann das ja ändern, mach jitz öppis! Gleichzeitig habe ich Panik und denke: I cha nid, i cha nid, i cha nid und falle ins Hilflose. Obwohl du das nicht so gemeint hast, stresst es mich ungemein. Manchmal weiss ich nicht mehr, wer ich eigentlich bin. Gibt es ein Selbst? Was hängt mit der Krankheit, mit dem Trauma zusammen? Bin ich ein introvertierter Mensch, der gerne in sich gekehrt ist, oder ist das die Krankheit?

Was gibt Ihnen Kraft?

Sie: Die ganze Energie geht da rein, mich zu hassen. Deshalb habe ich im Alltag keine mehr. Ich könnte zwölf Stunden schlafen. Das kann ich aber nicht. Ich habe den Anspruch an mich, immer zu liefern, immer meine Leistung zu bringen. Oft sind Leistung und Selbsthass meine Energiequellen.

Er: Mein Eindruck ist, dass deine Energie manchmal aus Selbstzerfleischung bei gleichzeitiger Unmöglichkeit zu sterben kommt. Denn das willst du nicht, du hast ja Kinder. Den Kindern gegenüber hast du ein riesiges Verantwortungsgefühl ...

Sie: ... und gegenüber der Welt, den Kollegen, der Sache. Das ist aber keine positive Energie. Das Positive ist die Abwesenheit des Schlechten. Wenn es einen Moment lang nicht dreht in meinem Kopf.

Es ist Ihnen wichtig, transparent über die Krankheit zu kommunizieren. Wie machen Sie das?

Sie: Das sage ich natürlich nicht überall und allen. Es muss in den Kontext passen. Ich sage zum Beispiel: Es geht mir im Moment nicht gut, ich kann nicht mehr übernehmen, meine Depression ist schlimmer geworden. Die Krankheit ist mir nicht mehr peinlich. Was ich täglich erlebe, dieses Mich-selber-Zerfleischen, ist viel schlimmer. So fest, wie ich mich selber verletze, kann niemand mich verletzen.

Er: Es ist gesellschaftlich akzeptiert, öffentlich zu sagen: Ich habe Depressionen oder ich bin psychisch krank und versuche, damit umzugehen. Aber ich würde mir zehnmal überlegen, in einer Sitzung zu sagen: So, wie ich vor einer Viertelstunde reagiert habe, war es der Situation wohl nicht angemessen, da hat etwas getriggert bei mir. Bei einer Frau würde man sicher schnell sagen: Si isch immer chly hysterisch.

Sie: Genau. Doch ich kann das, weil ich dort, wo ich arbeite, Leute um mich habe, von denen ich weiss: Die meinen es gut mit mir. Und wenn etwas nicht ok ist, dann merke ich es und rede darüber – manchmal dreht es aber einfach im Kopf, und ich lade es bei dir ab.

Er: Meistens sagst du gar nichts.

Sie: Stimmt. Dann gehe ich aufs WC und weine. Wenn ich im Arbeitsumfeld einmal reagiert habe, und es passiert wieder etwas, bin ich total verunsichert. Dann sind Stresslevel und Angstpegel so hoch, dass ich das nicht mehr auffangen kann. Ich würde am liebsten losheulen und zittere. Die Ohren gehen zu, und es pfeift in den Ohren. Das ist schlimmer geworden.

Er: Es könnte auch mit der neuen Therapie zusammenhängen, in der du versuchst, deine Körpereffekte wahrzunehmen?

Sie: Das kann sein. Als das Pfeifen in den Ohren begann, merkte ich sofort: Das ist gar kein gutes Symptom. Ich war in einer schweren Krise und hätte wahrscheinlich in eine Klinik gehen sollen, das weiss ich aufgrund des Berichts der Therapeutin. Ich war nie in einer Klinik. Einen solchen Schritt hätte ich nicht als Stärke erlebt. Ich hätte ihn mir nicht eingestehen können und als Versagen empfunden. Heute würde ich sagen, dass es eine Stärke ist, wenn man die Hilfe annehmen kann, die man braucht. Wir alle sind ab und an auf Hilfe anderer angewiesen. Kein Mensch lebt ja für sich alleine. Ich war nur einmal krankgeschrieben, als mein Vater starb. Damals waren die Symptome so klar – ich habe nichts mehr gesehen –, und ich hatte einen äusseren Grund, deshalb war es nicht peinlich.

Er: Wenn ich mich richtig erinnere, war dies eine ziemlich entspannte Lebensphase für dich ...

Sie: ... das stimmt. Es war absurd schlimm, aber ich konnte nichts dafür. Es ging mir gut, es war endlich einmal ruhig geworden. Das macht mir oft auch Angst. Dass es ok ist, wenn es endlich ruhig ist. Es gibt Momente, in denen der Schmerz so gross ist, dass ich denke: Er soll einfach aufhören, ich mag nicht mehr.

Wann fühlen Sie sich wohl unter Leuten?

Sie: Wenn ich die Menschen mag, wenn sie ehrlich sind und sich in ihren Fehlbarkeiten zeigen. Ein Wohlwollen in alle Richtungen, indem man dem anderen das Gute unterstellt. Es gibt Dinge, die ich nicht mag, von denen ich aber nicht weiss, ob es an den Depressionen liegt. Das Verniedlichen zum Beispiel, oder wenn jemand sagt: Das geht vorbei. Und die guten Tipps nerven mich ...

Er: ... das passiert oft unterschwellig: Man sitzt zusammen am Tisch, und jemand sagt: Habt ihr gehört, dass tägliches Joggen wirksamer ist als Antidepressiva?

Sie: Es gibt Gespräche unter Freunden, bei denen ich merke: Die haben noch nie annähernd so etwas erlebt, die können sich einfach nicht dahinein versetzen. Ich mache mich nicht mehr klein, aber ich möchte auch anders mit der Situation umgehen können. Zum Beispiel sagen: Hej, weisch was, das regt mich grad uf. Oft stellst du dich dann an meine Seite und versuchst mir zu sagen: Sie meinen nicht böse, was sie sagen.

Haben Sie abgesprochen, wie Sie sich als Partner in einer für Ihre Frau verletzenden Situation verhalten?

Er: Nein. Wir haben Erfahrungen und wissen, was funktioniert und was nicht. Ich reagiere direkt und explizit, wenn das Ge-

sprach aus meiner Sicht verletzend ist. In einer früheren Beziehung bin ich in eine Co-Abhängigkeit geraten und weiss seither, dass ich mich abgrenzen muss. Es kann nicht sein, dass die psychische Krankheit unsere Beziehung prägt. Du bist meine Partnerin, wir sind auf Augenhöhe. Ich will dir gegenüber nicht in ein Verhältnis kommen, in dem ich dich wie eine Patientin oder wie ein Kind behandle.

Sie: Das möchte ich aber oft. Ich habe meine Kindheit nicht gelebt, deshalb möchte ich manchmal bipäppelet werden ... Das ist die hilflose Variante. Kürzlich ging mich bei der Arbeit jemand blöd an, und mein Chef nahm mich nicht in Schutz. Ich dachte ständig: Wieso sagt er nichts? Am Schluss habe ich selber etwas gesagt. Ich hatte gemerkt: Er muss gar nicht wissen, wie die Situation für mich ist, und indem er nichts sagt, nimmt er mich ernst und traut mir zu, dass ich aktiv werde. Es war für mich eine sehr wichtige Erfahrung, für mich einzustehen und zu reagieren.

Wie gehen Sie damit um, dass die Frau, die Sie lieben und mit der Sie zusammenleben, leidet und nicht glücklich ist?

Er: Das Schwierigste ist, mir immer klar zu machen: Ich bin nicht für das Glück verantwortlich. Und auch nicht für das Leiden. Und dass es, mindestens in erster Linie, nichts mit mir zu tun hat. Ich versuche, das Geschehen nicht zu beurteilen und gleichzeitig nicht mir zuzuschreiben.

Sie: Ich will manchmal einfach gehalten werden und jemanden, der vor mich hin steht. Früher meintest du, ich manipuliere dich. Aber das haben wir überwunden.

Er: Unsere Beziehung kann nur funktionieren, wenn wir uns willentlich dazu entscheiden, uns ständig Gutes zu unterstellen. Das mussten wir üben: Wir erzählten einander, wie wir je die ge-

nau gleiche Situation wahrgenommen haben. Dabei merkten wir, dass wir das Gleiche vollkommen anders deuteten – und keines meinte dabei etwas Böses.

Sie: Es chlept immer noch. Aber es wird viel, viel besser – oder?

Er: Ja. Wir haben nie lang Streit. Zuerst sind wir hässig aufeinander. Manchmal kommt es mir so vor, als würde ich nicht mit dir reden, sondern mit dir als verletzte Version, die aber gar nicht mehr mich meint. Nach dem Streit überlegen wir, warum der/die andere das gesagt oder so reagiert haben könnte. Wir versuchen, die Perspektive zu wechseln.

Sie: Ich möchte Streit schnell klären, weil es mir damit nicht gut geht. Meist vergeht eine Nacht, und wir merken: Eigentlich habe ich den anderen sehr gern. Und wir erinnern uns, dass wir ja einmal beschlossen haben, zusammen zu bleiben.

* Im persönlichen Kontakt und in Beziehungen legen Sie und Er bezüglich der psychischen Krankheit Wert auf transparente Kommunikation. Wie und wann dies geschehen soll, entscheiden sie individuell und gemäss der Überzeugung: «Es muss in den Kontext passen.»

Hauptsache ist, dass die Tendenz nach oben geht

Von Gerlind Martin



Sie hat psychische Krisen erlebt und manches aufgegeben. Heute ist sie mutig und stark, sie deklariert ihre Grenzen. Und Nil Schelling weiss: «Aus Krisen kann wertvolles Neues entstehen.»

Sie sei «voller Neugierde, Vorfreude und gut gerüstet» in ihrer zweiten Lebenshälfte unterwegs, sagt Nil Schelling im Lauf des Gesprächs. Und sie weiss, was sie will: sinnvolle Arbeit. Als Expertin durch Erfahrung in der Psychiatrie (Peer) möchte sie Menschen in Krisen beistehen, therapeutisch mit Pferden und weiterhin im eigenen Atelier als Künstlerin arbeiten. So überlegt sie sich, das pferdegestützte Coaching zu erlernen. Und im Sommer hat sie entschieden, ihr Atelier *skulpturkunst* im Basislager Zürich einzutauschen gegen ein «neues Daheim fürs Arbeiten und Wohlfühlen» – sobald sie dieses Daheim gefunden hat.

Ohne Lebensfreude keine Kreativität

Nil Schelling, 44-jährig, ist Künstlerin mit eigenem Atelier. Sie schafft Skulpturen aus Beton, Metall, Gips und Ton. Die Beseeltheit ihrer Skulpturen aus unbeweglichem Beton ist ihr das Wich-

tigste. Als gelernte Wirtschaftsinformatikerin war sie unter anderem im Online-Marketing tätig. Kreativität ergebe sich aus dem «Überfluss der Lebensfreude», sagt die Künstlerin. In solchen Phasen gestalte sie und arbeite sie an ihren Objekten. «Fehlt Lebensfreude, fühle ich mich leer, und Kreativität ist nicht möglich.»

In Traumatisierungen und Ängsten in der Kindheit sieht sie Gründe für jahrelange Essstörungen und grosse seelische Schmerzen, für wiederkehrende Phasen mit Depressionen. Ab Mitte 20 hat sie während neun Jahren «alles im Griff»: Dies dank ihrer Ressourcen und intensiver Arbeit an sich selbst, zeitweise unterstützt durch Medikamente. In dieser Zeit habe sie enorm viel geleistet, sich mit gleichzeitig mehreren Anstellungen und eigenen Projekten übernommen, erzählt Nil Schelling rückblickend. Sie ist 36-jährig, als «alles zusammenbricht, und alle falschen Konstrukte in Flammen aufgehen».

«Lernen im Erleben»

Ihren Genesungsweg nach dem Burnout beschreibt sie als Odyssee: Klinikein- und -austritte, wechselnde therapeutische und medikamentöse Behandlungen, zu wenig Struktur, zu wenig Verständnis, enttäuschte Erwartungen. Lange habe sie keinen Weg und keinen Platz gefunden, um zur Ruhe zu kommen. Nach etwa zwei Jahren zeigt ein sieben monatiges IV-Aufbautraining auf einer Pferderanch Wirkung. Hier lernt sie als Gecoachte das pferdegestützte Coaching kennen und ist davon fasziniert. Das sei «Lernen im Erleben, Lernen durch Spüren», sagt Nil Schelling, die schon als kleines Kind Pferde zeichnete und als Künstlerin Pferden seit jeher besonders zugetan ist. Jetzt erlebt sie diese «Meister des Seins» auf überraschend neue Art. In den Übungen, so erzählt Schelling, reagiere das Pferd unmittelbar auf sie: auf Verhalten und Stimmungen, die ihr selber zum Teil gar nicht bewusst seien. Mit Interpretationen ergänzt und vertieft der Coach das Geschehen. So könnten Muster aufgedeckt und Belastendes gelöst werden. Nil Schelling erlebt immer wieder «magische Momente». Hier keimt ihr Wunsch, selber als Coach mit Pferden zu arbeiten, Erkrankten und Erschütterten mit diesem Angebot anregend beizustehen.

Wissende Begleiterin

Als Peer steht Nil Schelling auf Anfrage von Institutionen bereits jetzt Erkrankten zur Seite. 2017/2018 hat sie die EX-IN-Weiterbildung absolviert: Sie hat sich mit ihrer Erschütterungs- und Genesungsgeschichte auseinandergesetzt, sich Fachwissen angeeignet und Strategien zur Bewältigung von Krisen erarbeitet. EX-IN-Absolventinnen sind Expertinnen durch Erfahrung und arbeiten als Peers (Genesungsbegleiter). Nil Schelling tut dies aufgrund ihrer grossen Sensibilität und Empathie für Menschen in einer Krise: «Ich kann gut verstehen, wo die andere Person steht,

was sie bewegen könnte.» Peers wüssten auch, wie es in der Klinik ist, wie sich Depression und Angst anfühlen. Ein Peer in einer Klinik sei für Erkrankte schon durch seine Präsenz ein «hoffnungsvolles Beispiel». Als Peer bietet Nil Schelling Erfahrungsaustausch an – und zudem das, was sie selber sich in Krisen und während der Genesung wünscht.

«In und nach der Klinik ist man sehr alleine», sagt sie. Beim Austritt aus der Klinik beispielsweise hätte sie sich einen Peer als Begleiter gewünscht. Eine Person, «die bei mir bleibt und zu mir steht, wenn es mir schlecht geht und ich für andere mühsam bin». In einer Krise hilft es ihr, wenn von ihrem Umfeld Unterstützung kommt in Form von Kontakt, Verständnis, verbindlichen Treffen und regelmässigen Anrufen, von Interesse, Empathie und Kraft, dabei zu bleiben. «Gleichzeitig muss ich mich selber anstrengen, um aus einer Krise herauszukommen. Ich muss mutig sein und etwas wagen, mir helfen lassen und auf Fragen antworten.»

«Ich zeige mich, wie ich bin»

Die Formulierung «Leben mit der Erschütterung» lehnt Nil Schelling für sich ab. Ihr Bemühen geht dahin, mit Krisen umzugehen: «Darin einen Sinn zu finden und damit ein gutes Leben zu führen.» Eine wichtige Voraussetzung dafür ist, ihrem Selbstwert Sorge zu tragen. «Ich schäme mich nicht mehr und stehe zu mir, ich zeige mich, wie ich bin», sagt sie. Indem sie offen über psychische Erschütterungen oder Burnout rede, deklariere sie: «Ich bin stark und zeige meine Grenzen.» Mit ihrer Offenheit will sie dazu beitragen, dass psychische Krisen nicht länger tabuisiert werden.

Genesung ist für Nil Schelling kein linearer Prozess. «Die Hauptsache ist, dass die Tendenz nach oben geht.» 2020 geht es ihr körperlich und psychisch nicht gut. «Wie eine Nadel, die in der im-

mer gleichen Schallplattenrille läuft, waren sie wieder da: die verachtende Selbstkritik, negative Glaubenssätze und Gedanken.» Ihr hilft nun, was sie in den letzten Jahren gelernt hat. Heute achtet sie besser darauf, wie viel Energie sie tatsächlich hat, und sie passt ihr Tagespensum entsprechend an. Zu ihrer Selbstfürsorge gehören Bewegung und Ruhepausen, Austausch mit Freunden, in der Natur sein, Pferde, Meditation. Und aus Erfahrung ihre tiefe Überzeugung: «Ich sehe, dass aus Krisen wertvolles Neues entstehen kann.»

Nil Selma Schelling, 1977 in Zürich geboren, lebt und arbeitet bislang in Zürich.

Kontakt: www.skulpturkunst.ch

Link

www.ex-in-schweiz.ch: Der Verein EX-IN Schweiz – EX-IN steht für Experienced Involvement – bildet Menschen mit psychischen Krankheits- und Genesungserfahrungen weiter, um sie zu qualifizieren, andere Menschen während psychischen Krankheits- und Genesungserleben direkt und indirekt zu unterstützen. Die Absolventinnen und Absolventen arbeiten direkt als Genesungsbegleiter, als Peers, als Expertinnen aus Erfahrung in Angeboten von psychiatrischen Dienstleistungen oder indirekt unter anderem in der Bildung und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen.

Langsam, ganz, ganz langsam, kann das gehen

Von Gerlind Martin

Seit der Publikation seiner Lebensgeschichte redet Urs Gruber öffentlich über das Erlittene und Errungene und über seine Bemühungen, langsam die Lithium-Dosis zu reduzieren.

Im Frühling, als dieses Gespräch stattfindet, wird Urs Gruber 70. Er sei schon lange «guet zwäg und lebe gut», sagt er. Vor zehn Jahren ist er hierher gezogen, aus seiner kleinen Wohnung in dieses grosse, alte Haus mit viel Umschwung. «Mir hei immer z'tüe», in der Hostet, im mit effektiven Mikroorganismen bearbeiteten Garten, mit den Rosen oder im Haus. Land- und Gartenarbeit tue ihm gut, sie habe ihm schon als jungen Mann nach einer ersten Psychose «Boden unter die Füsse» gegeben, sagt er.

Als eine von 14 Lebensgeschichten ist seine 2013 im Buch «Wege der Heilung – Wege der Hoffnung» von Nora Haberthür erschienen. Dieses Erzählen habe ihn geöffnet, erinnert sich Urs Gruber. Seither könne er über sein Leben und seine psychische Krankheit reden: an öffentlichen Veranstaltungen, im Dialog psychische Gesundheit, im Neuroleptika Dialog sowie an den Veranstaltungen von «Gleich und Anders Schweiz». Er will darüber informieren, wie es ist, wenn man psychisch krank ist. Er möchte Gesunde und Kranke dazu motivieren, in Netzwerken zusam-



menzuarbeiten. Auf der Plattform «Alternativen zur Psychiatrie» ist eine Fortsetzung seiner Recovery-Geschichte aufgeschaltet. Er hat diese nach seinem Einzug ins grosse Haus der Gefährtin erzählt, die ihn nie krank erlebte. Sie hat sie so aufgeschrieben, «dass sie ring und spannend zum Lesen ist».

Spüren kann das nur, wer es erlebt

Wenn Urs Gruber von seiner Lehre als Elektromonteur mit gleichzeitigem Fernkurs und samstäglichen Lektionen am Konservatorium, von seiner Arbeit als Telefonmonteur unter Tag und seinen Engagements als Flötist in gleich mehreren Orchestern erzählt, zeichnet er das Bild eines ehrgeizigen jungen Mannes, der an beiden Enden brennt. Er sei hochsensibel gewesen, vermutet er. «Und ein richtiger Perfektionist, schon als Bub, bis heute.» Intensives Leben, zu viele Eindrücke aufs Mal, zu grosse Ver-

antwortung, Stress: Er erleidet Psychosen, lebt mehrere Monate in der Klinik, wird behandelt mit verschiedenen Neuroleptika, mit Insulin-Kur, Elektroschocks und endlich mit Lithium, das ihm hilft. Schizophrenie lautet die Diagnose für den jungen Mann, Bipolare Störung mit Mischzuständen für den 40-Jährigen.

Urs Gruber muss sich mehrmals neu orientieren, beruflich und privat. Nach der zweiten Psychose erhält der 24-Jährige eine Teil-IV-Rente. Und er sattelt um, lernt Krankenpfleger FA SRK, macht die Ausbildung zum Psychiatriepfleger. Weil es ihm gesundheitlich gut geht, setzt er das Lithium ab. Er heiratet, wird Vater. 25 Jahre lang arbeitet er in der Psychiatrie, unter anderem als stellvertretender Leiter der psychiatrischen Gerontologie in der Waldau. Diese Arbeit habe ihm sehr gut gefallen. «Viele Patienten waren dankbar für meine Präsenz», erzählt Urs Gruber. Von seiner eigenen Krankheit habe jeweils nur der Arbeitgeber gewusst, die Patienten nicht. «Trotzdem spürten sie, dass ich nachfühlen kann, was ihnen passiert.»

Beruflich überfordert, verfällt Urs Gruber, knapp 40-jährig, erneut einem Allmachtswahn. Neuroleptika stürzen ihn vom Wahn in «eine grauenhafte Depression, der Hölle gleich». Lange wirkt keine Behandlung, dann hilft Lithium auf dem Weg zurück, die Nebenwirkungen nimmt er in Kauf. Mit weniger Verantwortung arbeitet er in der Waldau auf einer kleineren Abteilung weiter. Diese sieben Monate Klinik seien auch für seine Frau eine Riesenbelastung gewesen. «Das Familienleben wurde durch meine Krankheitsgeschichte geprägt.»

Immer neu Kompromisse suchen

Zu Beginn des neuen Jahrtausends ist Urs Gruber emotional stark gefordert, er hat vieles zu verarbeiten: die Scheidung von

seiner Frau, die Trennung von seinen zwei Töchtern, den kurz aufeinander folgenden Tod von Vater und Mutter. «Es ist streng», doch er bleibt psychisch gesund. Und er wirbt – erfolgreich – um eine Frau, die nicht auf ihn gewartet hat. Die Malpädagogin und Kunsttherapeutin ist seit zwölf Jahren verwitwet und Mittelpunkt einer ungemein lebendigen grossen Familie.

2010 erwirkt er die Frühpensionierung, eine Entlastung, für die er «sehr dankbar» ist. Ein Jahr später zieht er zu seiner Partnerin. «Mit seinem Einzug hat sich die Spontaneität im Haus verändert», sagt sie, «alles ist jetzt mehr geordnet.» Eigene Projekte, Besuche von Kindern und Enkelkindern, grosse Familienfeste bleiben für sie wichtig, auch wenn er nicht immer dabei ist. Beiden wichtig sind gegenseitiges Vertrauen und Freiheit. «Wir hinterfragen unsere Beziehung ständig und suchen immer neu Kompromisse», sagen sie. «Marianne unterstützt mich, aber sie macht nicht alles für mich. Sie behandelt mich wie eine normale Person», betont Urs Gruber, der ihre «Gredi-use-Art» schätzt. «Ich habe Urs nie geschont», erwidert Marianne Portner, «ich habe in ihm immer den Menschen gesehen, nicht die Krankheit.» Für ihn ist wichtig, dass er seine Räume im Haus abschliessen, sich jederzeit zurückziehen und Ordnung halten kann. Abgrenzen sei bei dieser Krankheit nötig.

Mit starkem Willen zur Reduktion

Seit der Pensionierung ist die Musik zurück in Urs Grubers Leben. Schon als Siebenjähriger spielte er Querflöte, war in der RS bei der Musik, wollte Berufsmusiker werden. Nun konzertieren er und Marianne mit der Panflöte, und er ist Flötist im Liebhaberorchester Thun. Die veränderten Lebensumstände haben ihn dazu ermutigt, das seit 22 Jahren eingenommene Lithium zu reduzieren. Er kennt das Risiko, spürt die Angst – und ist überzeugt,

«dass das gut kommt». Seinen mit dem Psychiater abgesprochenen Reduktionsplan hält er akribisch ein. Er fühlt sich sicher, weil jeder Schritt mit Laboruntersuchungen dokumentiert und alle Veränderungen mit dem Psychiater erörtert werden. Er sei wacher, könne sich besser konzentrieren, den Blickkontakt mit anderen halten, nennt er einige Veränderungen. «Langsam, ganz, ganz langsam, kann das gehen», sagt er.

Eineinhalb Jahre vor seinem Soloauftritt anlässlich des 30-Jahresjubiläums des Liebhaberorchesters stoppt er jede weitere Reduktion, er will nichts riskieren. Das Konzert und sein Querflöten-Solo im Kultur- und Kongresszentrum Thun sind ein Erfolg – zwei Tage später, am 2. Juli 2019, beginnt er wieder mit der Lithium-Reduktion. Er ist überzeugt, das Medikament nicht mehr zu brauchen. Und sollte Absetzen nicht möglich sein, so bleibe er bei der Dosierung, die ihm gut tue.

Im Mai nach diesem Gespräch erleidet Urs Gruber erneut eine Psychose. Sein Klinikaufenthalt dauert diesmal nur sieben Wochen, er hat keine Depression. Die Lithiumdosis wird wieder erhöht.

Urs Gruber, 1951 geboren, aufgewachsen in Frutigen und Thun, lebt in Konolfingen.

Kontakt: urs.gruber@bluemail.ch

Publikationen

Urs Gruber: Recovery – meine Lebensgeschichte.
www.alternativenzurpsychiatrie.ch

Urs Gruber in: Nora Haberthür, Wege der Heilung – Wege der Hoffnung.
Paulus Verlag, 2013. Vergriffen, antiquarisch erhältlich.

Links zu Organisationen

www.trialogbern.ch: Trialoge in Bern, z.B.: Dialog psychische Gesundheit, Neuroleptika Dialog.

Trialog steht für den Austausch von Betroffenen, Angehörigen und Fachleuten der Psychiatrie.

www.netzwerk-recovery.ch: Das Netzwerk-Recovery Schweiz setzt sich ein für eine Förderung der Recovery-Bewegung in der Schweiz, ermöglicht Kontakte unter recovery-interessierten Personen und fördert den Austausch von Erfahrung und Wissen.

www.gleichundandersschweiz.ch: Der Verein Gleich und Anders bezweckt die Förderung der psychischen Gesundheit aller und engagiert sich in der Prävention sowie der Integration und Unterstützung von Menschen, die von psychischen Krankheiten betroffen sind.

www.alternativenzurpsychiatrie.ch: Auf dem Onlineportal Alternativen zur Psychiatrie sollen Menschen, welche auf der Suche nach Alternativen sind, durch das Teilen von Wahrnehmungen, Erfahrungen und Wissen Anregungen für sich selber finden können.

Stille erleben und die Einheit aller Dinge entdecken

Von Gerlind Martin



Gespräch mit Marco Bühler über Spiritualität, Meditation, erschütterte Menschen, Inklusion und die Möglichkeiten eines Peers.

Wie verstehen Sie Spiritualität?

Spiritualität ist ein Erleben der tiefen Stille aller lauten und stillen Dinge. Da ist dieses EINE, welches das ganze Leben ist, und auch «ich» bin dieses EINE. Mit Berufsschülern diskutieren wir darüber, wie laut unser Leben ist, und wie äussere Stille die tiefe Stille aller Dinge erfahren lässt. Aber auch was die Teilchenphysik heute sagt. Mir fällt auf, dass viele junge Leute Wissen darüber haben. Ich motiviere sie, weiter in die Erfahrung zu gehen.

Wie interessieren Sie diese Jungen für Spiritualität?

Durch beispielhaftes So-leben: in der Meditation, im Gehen über viele tausend Kilometer und im alltäglichen Tun. Das beeindruckt sie, und sie merken, dass man zum Beispiel in der Natur in die Essenz kommen kann. Meine Kernaussage ist einfach: Was ich betrachte, das bin ich alles selber – von einer tieferen Ebene aus besehen.

Auch Junge erleben psychische Erschütterungen, Krisen, Depressionen, Angstphobien. Sprechen Sie im Unterricht darüber?

Ich unterrichte Allgemeinbildung. Dieses Fach enthält den Aspekt Ethik, und hier kann ich Selbst- und Sozialkompetenz und damit auch spirituelle Fragen thematisieren. So komme ich automatisch zu den Essenzfragen des Lebens und kann mit den Jungen reflektieren: Wer bin ich? Was mache ich? Was bedeutet dieses Leben? Welchen Stellenwert, welche Position habe ich in diesem Leben? Erschütterungen gehören zum Leben. Eine Erschütterung will auf etwas aufmerksam machen. Ich gehe nach dem Recovery-Ansatz* von Pro Mente Sana vor und frage: Könnte es sein, dass dies der versteckte, bisher unbekannte Freund ist, der einem als Wegweiser die Hand reichen will? Worauf könnte er aufmerksam machen? Manchmal wünscht ein Schüler ein persönliches

* Der Recovery-Ansatz stellt nicht eine völlige Symptombefreiheit in den Mittelpunkt, sondern ein zufriedenes und aktives Leben, das auch mit psychischen Problemen möglich ist. Mehr: www.promentesana.ch > Selbstbestimmt genesen

Gespräch: Ich höre ihm genau zu, spiegle sein Erleben, bespreche mit ihm mögliche Bedeutungen – und entlasse ihn mit einer Frage. Ich bin ein Begleiter, ein Unterstützer – kein Lehrer, der alles weiss.

Sie verstehen sich als Peer, als ein Begleiter aus eigener Erfahrung, der psychisch Erkrankten, erschütterten Menschen zur Seite steht.

Meine eigene Geschichte ist die Geschichte von Depressionen, Selbstmordgedanken, Klinikaufenthalten, von nicht mehr selber können – und von der Erkenntnis, dass da noch etwas ganz anderes wirkt. Ich bin ein Peer, ein Hoffnungsträger für andere, weil ich aus meiner eigenen Geschichte schöpfen kann. Ein Peer kann in einem bestimmten Wegabschnitt ein wertvoller Begleiter sein: Er kann über gewisse Hindernisse hinweg helfen, die er bei sich erkannt hat, wenn er gelernt hat, mit ihnen umzugehen.

Grundsätzlich ist die Essenz, die wir – meine Frau und ich – vertreten, etwas, das jeden Menschen ansprechen kann, unabhängig davon, was für eine Geschichte er hat. Es geht ums Erfahren, ums Erleben, darum, das Stille-Erleben und damit die Einheit aller Dinge zu entdecken. In den mystischen Traditionen aller Religionen wird davon berichtet und heute ebenso in Teilen der Naturwissenschaften.

Wie unterscheidet sich Ihr Begleiten in Ihrer Praxis von Ihrer Arbeit als Recovery Trainer bei Pro Mente Sana?

Es gibt eine grosse Schnittmenge. Als Recovery-Trainer unterstütze ich vor allem auf der konkreten, formalen Ebene: Es geht um Sinnfragen, um die Werthaltigkeit psychischer Erschütterung, darum, dass Menschen in ihren Beziehungen, im Beruf, in der Gesellschaft als gleichwertige Mitglieder anerkannt werden. Es geht also um Inklusion mit Selbstfürsorge und Selbstwirksamkeit. Mit Leuten, die das wollen, gehe ich einen Schritt weiter: Nun kommen Meditation und Stille dazu. Und damit die Erkenntnis, dass,

um die Position des Lebens wirklich erfassen und die Weite des Lebens spüren zu können, man das konstruierte Ich loslassen und in die Tiefe gehen muss.

Können Erkrankte in jedem Moment von Meditation und Ihrem spirituellen Ansatz profitieren?

Es braucht die Bereitschaft und Fähigkeit zur Selbstreflexion, das eigene Leben in seiner Tiefe zu betrachten und wahrzunehmen. Dazu ist eine gewisse Stabilität nötig. Ist eine Person zum Beispiel in der Panik oder in einer Psychose, dann geht es vorerst um Spiritualität im Sinne der Achtsamkeit. Sie führt zum Atem, zur bewussten urteilsfreien Wahrnehmung dessen, was sich im Moment zeigt, und um den konkreten Umgang damit.

Ihr spiritueller Weg ist voller Unsicherheiten ...

... ich rede lieber von Herausforderungen. Im Stillsein, im Sitzen, in der Meditation begegnet man sich selbst und den Erschütterungsursachen: dem eigenen Ich in all seinen Schattierungen. Oft bringen Leute nach einer – psychischen, physischen oder wirtschaftlichen – Krise, nach einer tiefen Erschütterung der Ich-Sicherheit diese Bereitschaft mit: hinzuschauen, zu hinterfragen. Dies war meine Erfahrung in der Depression: Das Oberflächliche meines wirtschaftlich erfolgreichen Lebens reichte mir nicht.

Marco Bühler, 1965 geboren, lebt und arbeitet in der Gemeinschaftspraxis mit Eva Bühler, medizinische Praxisassistentin, in Allenwinden bei Zug. Er bringt Erfahrungen mit schwerer gesundheitlicher Erschütterung ein, sie Erfahrungen als Angehörige. Für Angebote der Stille haben sie zudem ein Haus in Calonico/TI. Der ehemalige Banker, Erwachsenenbildner und Berufsfachschullehrer unterrichtet an einer Berufsschule und arbeitet als Recovery-Trainer für Pro Mente Sana und in eigener Praxis. Er forscht in den mystischen Traditionen der Weltreligionen und in spiritistischen, schamanischen, medialen und heilenden Praktiken. Seit über 15 Jahren praktiziert er Zen und andere Formen der Meditation. Marco und Eva Bühler haben die Plattform Spirit in ONE aufgebaut: www.spirit-in-one.ch
Publikation: Marco und Eva Bühler: Der Ruf des Einen. Synergia Verlag, 2019.

Sozial-Diakonie **Weite Sicht –** **Konkrete Praxis**



Reformierte Kirchen
Bern-Jura-Solothurn
Eglises réformées
Berne-Jura-Soleure